

7 ถนนอ่อนนุช แขวงประเวศ เขตประเวศ กรุงเทพฯ 10250 โทร. 0-2726-0470 แฟกซ์ : 0-2328-7131

7 ON-NUT ROAD, PRAWET, BANGKOK 10250 TEL: 0-2726-0470 FAX: 0-2328-7131

(เอกสารออกเป็นชุด)

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0105542007006

(ไม่ใช่ใบกำกับภาษี)

เลขที่
 NO. **IV0081519**

ขายให้
 SOLD TO อัครพยาบาล ตากฟ้า
 1. ตากฟ้า จ. นครสวรรค์
 50190 (คลังที่สด)

สถานที่ส่ง
 SEND TO อัครพยาบาล ตากฟ้า 50190

เลขที่ผู้เสียภาษี 0099400011365

รหัสลูกค้า CUSTOMER NO.	ใบสั่งซื้อเลขที่ P.O. NO.	พนักงานขาย SALESMAN	วันที่ DATE	เงื่อนไขการชำระเงิน TERM OF PAYMENT	วันครบกำหนดชำระ DUE DATE
34-T0002	061-02	W 003			

รหัสสินค้า PRODUCT CODE	รายการสินค้า DESCRIPTION	ขนาดบรรจุ PACKING	จำนวน QUANTITY	ราคาต่อหน่วย UNIT PRICE	จำนวนเงิน AMOUNT
3WSPR400	ซองบรรจุเวชภัณฑ์ซี&พีล_ เรียบ3"x200ม.		2 ม้วน	840.00	1,680.00
3WSPR410	ซองบรรจุเวชภัณฑ์ซี&พีล_ เรียบ4"x200ม.		2 ม้วน	950.00	1,900.00
3WSPR420	ซองบรรจุเวชภัณฑ์ซี&พีล_ เรียบ6"x200ม.		1 ม้วน	1,285.00	1,285.00
3WSPR430	ซองบรรจุเวชภัณฑ์ซี&พีล_ เรียบ8"x200ม.		1 ม้วน	1,785.00	1,785.00
3WSPR440	ซองบรรจุเวชภัณฑ์ซี&พีล_ เรียบ10"x200ม.		1 ม้วน	2,369.70	2,369.70
3WSPR450	ซองบรรจุเวชภัณฑ์ซี&พีล_ เรียบ12"x200ม.		1 ม้วน	2,696.32	2,696.32

จ่ายเงินแล้ว

ลงนาม

นาย ประสงค์ พรหมทอง

พนักงานขายประจำสาขา

26 เม.ย. 2564

โปรดชำระด้วยเช็คขีดคร่อมในนาม บริษัท บอร์เนียว เมดิคัล จำกัด

รวมมูลค่าสินค้าสุทธิ

10,949.55

ภาษีมูลค่าเพิ่ม.....7.00.....%

766.47

รวมจำนวนเงินทั้งสิ้น

11,716.02

บาท (หนึ่งหมื่นหนึ่งพันเจ็ดร้อยสิบหกบาทสองสตางค์).

ในนาม บริษัท บอร์เนียว เมดิคัล จำกัด

หักส่วนลดเงินสด % เป็นจำนวนเงิน บาท ถ้าชำระภายใน วัน

ได้รับเงินแล้วด้วยความขอบคุณ

ประสิทธิ์

ลายมือชื่อผู้ได้รับมอบอำนาจ / Authorized Signature

เงินสด เช็ค/ตราพท์ เช็คลงวันที่ล่วงหน้า

ธนาคาร-สาขา					
เช็คเลขที่					
วันที่					

(เก็บเงิน) *ประสิทธิ์*

วันที่

เสร็จรับเงินฉบับนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อ

ปรากฏลายเซ็นของพนักงานเก็บเงินร่วมกับผู้ได้รับมอบอำนาจ อีกฝ่ายหนึ่ง

ถ้าชำระด้วยเช็ค/ตราพท์ จะต้องเรียกเก็บเงินเข้าบัญชีของบริษัทฯ ในธนาคารเรียบร้อยแล้ว

บัญชีที่ค้างเกินกำหนดชำระจะถูกคิดดอกเบี้ยในอัตรา 1.25% ต่อเดือน

(ติด ตก ยกเว้น)



บันทึกข้อความ KTM 100#2433

ส่วนราชการ งานการเงิน กลุ่มงานบริหารงานทั่วไป โรงพยาบาลตากฟ้า อำเภอดตากฟ้า จังหวัดนครสวรรค์ 60190

ที่ นว 0032.301/608

วันที่

เรื่อง ขออนุมัติจ่ายเงิน

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตากฟ้า

ด้วย งานการเงิน กลุ่มงานบริหารงานทั่วไป ขออนุมัติเบิกจ่ายเงิน	คำวัสดุการแพทย์	โรงพยาบาลตากฟ้า
วัตถุประสงค์ เพื่อใช้ในการรักษาพยาบาล	โดยใช้เงินบำรุงโรงพยาบาลตากฟ้า	
ให้กับ บจก.บอร์เนียว เมดิคัล	เป็นเงินจำนวน 11,716.02	บาท
(หนึ่งหมื่นหนึ่งพันเจ็ดร้อยสิบหกบาทสองสตางค์)	ดังปรากฏรายละเอียดซึ่งลงแนบมาพร้อมนี้	

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ ตามนัยข้อ 35 แห่งระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการเบิกเงินจากคลัง การรับเงิน การจ่ายเงิน การเก็บรักษาเงิน และการนำเงินส่งคลัง พ.ศ.2562 และตามคำสั่งสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ 2993/2563 ลงวันที่ 6 พฤศจิกายน 2563 มอบอำนาจให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนพิจารณาอนุมัติจ่ายเงินบำรุงโรงพยาบาลตากฟ้า ได้ครั้งละไม่เกิน 2,000,000.00- บาท (สองล้านบาทถ้วน)

ฯ เเยเงินแล้ว

(นางสาวสุภาพร เหมแสง)

สำนักงานการเงินและบัญชีปฏิบัติ
26 เม.ย. 2564

เห็นควรอนุมัติให้จ่ายเงินได้ ตามเอกสารแนบท้ายนี้

ลงชื่อ)

(นายพีรบุรณ พิมพวงศ์ทอง)

ตำแหน่ง นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ

(ลงชื่อ)

(นางช่อทิพย์ บุญมั่ง)

นักวิชาการเงินและบัญชีปฏิบัติการ

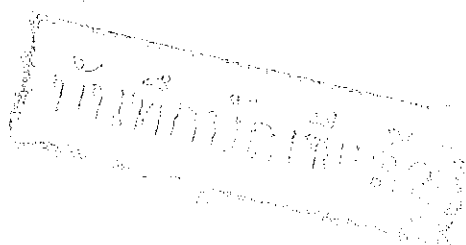
อนุมัติ

(ลงชื่อ)

(นายวสันต์ พนธารา)

นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตากฟ้า





บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลตากฟ้า กลุ่มงานบริหารทั่วไป งานพัสดุฯ โทร ๐ ๕๖๒๔ ๑๐๒๗ ต่อ ๑๑๗, ๑๑๘

ที่ นว ๐๐๓๒.๓ / ๒๕๖

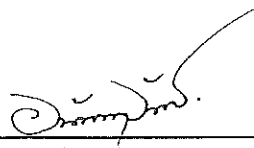
วันที่ ๒๐ มกราคม ๒๕๖๔

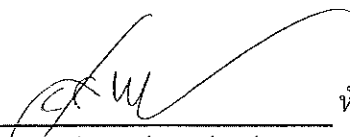
เรื่อง รายงานผลการพิจารณาการจัดซื้อจัดจ้าง

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดนครสวรรค์


ตามที่จังหวัดนครสวรรค์ ได้อนุมัติให้โรงพยาบาลตากฟ้า ดำเนินการจัดซื้อ วัสดุการแพทย์ จำนวน ๖ รายการ ในวงเงิน ๑๑,๗๑๖.๐๒ บาท (หนึ่งหมื่นหนึ่งพันเจ็ดร้อยสิบหกบาทสองสตโดยวิธีเฉพาะเจาะจงแห่งพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐ และจังหวัดนครสวรรค์ ได้อนุมัติสั่งซื้อ สั่งจ้างกับ บริษัท บอร์เนียว เมดิคัล จำกัด เป็นผู้ซื้อหรือผู้รับจ้างในวงเงิน ๑๑,๗๑๖.๐๒ บาท (หนึ่งหมื่นหนึ่งพันเจ็ดร้อยสิบหกบาทสอง และคณะกรรมการฯ หรือผู้ตรวจรับพัสดุ ได้รับมอบพัสดุไว้เป็นที่เรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่ ๒๐ มกราคม ๒๕๖๔ พร้อมได้รายงานผลการตรวจรับให้หัวหน้าหน่วยงานของรัฐทราบแล้ว ตามเอกสาร หลักฐานประกอบที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ ตามนัยแห่งระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุ ภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐ ข้อ ๑๖

(ลงชื่อ)  เจ้าหน้าที่
(นายอนันต์วัฒน์ พูลสมบัติ)

(ลงชื่อ)  หัวหน้าเจ้าหน้าที่
(นายพีรบูรณ์ พิมพ์วงศ์ทอง)

ทราบ


(นายอานันต์ พนธธา)

นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตากฟ้า ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดนครสวรรค์

ใบตรวจรับการจัดซื้อ/จัดจ้าง

วันที่ ๒๐ มกราคม ๒๕๖๔

ตาม ใบสั่งซื้อสั่งจ้าง เลขที่ ๒๕๒/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๔ โรงพยาบาลตากฟ้า ได้ตกลงซื้อ กับ บริษัท บอร์เนียว เมดิคัล จำกัด สำหรับโครงการ ซื้อวัสดุการแพทย์ จำนวน ๖ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๑๑,๗๑๖.๐๒ บาท (หนึ่งหมื่นหนึ่งพันเจ็ดร้อยสิบหกบาทสองสตางค์)

ผู้ตรวจรับพัสดุ ได้ตรวจรับงาน แล้ว ผลปรากฏ ดังนี้

๑. ผลการตรวจรับ

มี ถูกต้อง

ไม่ครบถ้วนตามสัญญา

ไม่ครบถ้วนตามสัญญา

๒. ค่าปรับ

มีค่าปรับ

ไม่มีค่าปรับ

๓. การเบิกจ่ายเงิน

เบิกจ่ายเงิน เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๑๑,๗๑๖.๐๒ บาท

(ลงชื่อ).....ผู้ตรวจรับพัสดุ
(นางสุนันทา สกุลยืนยง)

หมายเหตุ : เลขที่โครงการ๖๔๐๑๗๔๐๔๖๗๖

เลขคুমสัญญา๖๔๐๑๔๓๒๕๐๕๖

เลขคุมตรวจรับ ๖๔๐๑A๑๔๒๔๓๒๓

ทราบ

ทามระเบียบฯ ขอ 175(4)

(นายแพทย์) พงษ์ภรณ์

นายแพทย์ชำนาญการ ผู้อำนวยการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตากฟ้า ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดนครสวรรค์

BORNEO Med.**บริษัท บอร์เนียว เมดิคัล จำกัด**
The Borneo Medical Co., Ltd.(สำนักงานใหญ่)
(Head Office)ต้นฉบับใบส่งของ/ต้นฉบับใบแจ้งหนี้
ORIGINAL DELIVERY ORDER/ORIGINAL INVOICE

7 ถนนอ่อนนุช แขวงประเวศ เขตประเวศ กรุงเทพฯ 10250 โทร. 0-2726-0470 แฟกซ์ : 0-2328-7131

7 ON-NUT ROAD, PRAWET, BANGKOK 10250 TEL: 0-2726-0470 FAX: 0-2328-7131

(เอกสารออกเป็นชุด)

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0105542007006

(ไม่ใช้ใบกำกับภาษี)

เลขที่
NO. IV0081514ขายให้
SOLD TO วัฒนา มาจ ลากฟ้า

อ.ต.พานิชย์ จ.เกษตรกรรม

50190 (คลังพิเศษ)

สถานที่ส่ง
SEND TO วัฒนา มาจ ลากฟ้า 15223191

รหัสลูกค้า CUSTOMER NO.	ใบสั่งซื้อเลขที่ P.O. NO.	พนักงานขาย SALESMAN	วันที่ DATE	เงื่อนไขการชำระเงิน TERM OF PAYMENT	วันครบกำหนดชำระ DUE DATE
54-T0002	061-02	พ ๕๕3			

รหัสสินค้า PRODUCT CODE	รายการสินค้า DESCRIPTION	ขนาดบรรจุ PACKING	จำนวน QUANTITY	ราคาต่อหน่วย UNIT PRICE	จำนวนเงิน AMOUNT
3WSPR400	ทองบรจุม เวทภัณฑ์ซีดีพิด 1 ธิยบ3"x2๐๐ม.		2 ม้วน /	840.00	1,680.00
3WSPR410	ทองบรจุม เวทภัณฑ์ซีดีพิด 1 ธิยบ4"x2๐๐ม.		2 ม้วน /	950.00	1,900.00
3WSPR420	ทองบรจุม เวทภัณฑ์ซีดีพิด 1 ธิยบ6"x2๐๐ม.		1 ม้วน /	1,285.00	1,285.00
3WSPR430	ทองบรจุม เวทภัณฑ์ซีดีพิด 1 ธิยบ8"x2๐๐ม.		1 ม้วน /	1,785.00	1,785.00
3WSPR440	ทองบรจุม เวทภัณฑ์ซีดีพิด 1 ธิยบ1๐"x2๐๐ม.		1 ม้วน /	2,369.70	2,369.70
3WSPR450	ทองบรจุม เวทภัณฑ์ซีดีพิด 1 ธิยบ12"x2๐๐ม.		1 ม้วน /	2,696.32	2,696.32

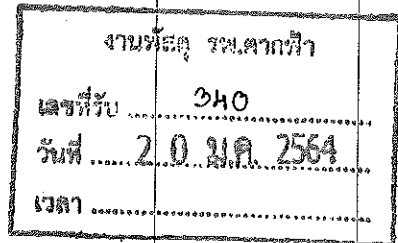
ขายเงินนี้

ลูก

(นางสาวสุภาพร เจริญ)

พนักงานการเงินและบัญชี ปฏิบัติ

26 เม.ย. 2564



โปรดชำระด้วยเช็คขีดคร่อมในนาม บริษัท บอร์เนียว เมดิคัล จำกัด

เอกสารนี้ใช้เป็นใบเสร็จรับเงินไม่ได้

(หนึ่งแผ่นหนึ่งพัน, จีซีร้อยฉบับทุกบาทสองสตางค์)

รวมมูลค่าสินค้าสุทธิ	10,949.55
ภาษีมูลค่าเพิ่ม.....7.๐๐.....%	766.47
รวมจำนวนเงินทั้งสิ้น	11,716.02

ในนาม บริษัท บอร์เนียว เมดิคัล จำกัด

ที่ส่วนลดเงินสด z เป็นจำนวนเงิน บาท ถ้าชำระภายใน วัน

รับสินค้าตามรายการข้างบนนี้จาก บริษัท บอร์เนียว เมดิคัล จำกัด

ในสภาพเรียบร้อยทุกประการ

ลายมือชื่อผู้ได้รับมอบอำนาจ / Authorized Signature

ขายเงินผู้รับของ)..... ผู้ส่งของ.....

วันที่...../...../..... วันที่...../...../.....

(ลงลายมือชื่อ พร้อมประทับตราบริษัทฯ ท้างฯ ร้าน)

ถ้าเดือน
บริษัทฯ ได้ส่งสินค้าให้ท่าน พร้อมกับใบส่งของฉบับนี้แล้ว ก่อนเซ็นรับโปรด
ตรวจจำนวนชิ้นให้ครบ หากสินค้าอยู่ในสภาพที่ชำรุดเสียหาย หรือกล่องบรรจุชำรุด
กรุณาขยายเหตุให้ชัดเจนในใบเซ็นรับ พร้อมทั้งแจ้งได้บริษัทฯ ท้างฯ ร้านนี้ มิฉะนั้นบริษัทฯ
จะไม่รับผิดชอบใด ๆ ทั้งสิ้น

บัญชีที่ค้างเกินกำหนดชำระจะถูกคิดดอกเบี้ยในอัตรา 1.25% ต่อเดือน

(ผิด ตก ยกเว้น)

BORNEO Med.บริษัท บอร์เนียว เมดิคัล จำกัด
The Borneo Medical Co.,Ltd.(สำนักงานใหญ่)
(Head Office)ต้นฉบับใบกำกับภาษี/สำเนาใบส่งของ
ORIGINAL TAX INVOICE/DELIVERY ORDER COPY

(เอกสารออกเป็นชุด)

7 ถนนอ่อนนุช แขวงประเวศ เขตประเวศ กรุงเทพฯ, 10250 โทร. 0-2726-0470 แฟกซ์ : 0-2328-7131

7 ON-NUT ROAD, PRAWET, BANGKOK 10250 TEL: 0-2726-0470 FAX: 0-2328-7131

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0105542007006

เลขที่
NO. IV0081514ขายให้
SOLD TO รังพยาบาล ตากฟ้า
จ.ตากฟ้า, จ.นครสวรรค์
50190 (คลังพัสดุ)สถานที่ส่ง
SEND TO อินเทอร์เน็ต เอ็กเพรส 6823101

เลขที่ผู้เสียภาษี 0099400011365

รหัสลูกค้า CUSTOMER NO.	ใบสั่งซื้อเลขที่ P.O. NO.	พนักงานขาย SALESMAN	วันที่ DATE	เงื่อนไขการชำระเงิน TERM OF PAYMENT	วันครบกำหนดชำระ DUE DATE
54-T0002	061-02	พ 003			

รหัสสินค้า PRODUCT CODE	รายการสินค้า DESCRIPTION	ขนาดบรรจุ PACKING	จำนวน QUANTITY	ราคาต่อหน่วย UNIT PRICE	จำนวนเงิน AMOUNT
3WSPR400	ของบรรจุเวชภัณฑ์ซี&พีล_ เรียบ 3"x200ม.		2 ม้วน /	840.00	1,680.00
3WSPR410	ของบรรจุเวชภัณฑ์ซี&พีล_ เรียบ 4"x200ม.		2 ม้วน /	950.00	1,900.00
3WSPR420	ของบรรจุเวชภัณฑ์ซี&พีล_ เรียบ 6"x200ม.		1 ม้วน /	1,285.00	1,285.00
3WSPR430	ของบรรจุเวชภัณฑ์ซี&พีล_ เรียบ 8"x200ม.		1 ม้วน /	1,785.00	1,785.00
3WSPR440	ของบรรจุเวชภัณฑ์ซี&พีล_ เรียบ 10"x200ม.		1 ม้วน /	2,369.70	2,369.70
3WSPR450	ของบรรจุเวชภัณฑ์ซี&พีล_ เรียบ 12"x200ม.		1 ม้วน /	2,696.32	2,696.32

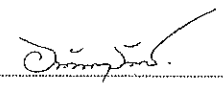
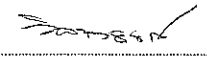
640118
โปรดชำระด้วยเช็คขีดคร่อมในนาม บริษัท บอร์เนียว เมดิคัล จำกัด
เอกสารนี้ใช้เป็นใบเสร็จรับเงินไม่ได้
(หนึ่งหมื่นหนึ่งพันเจ็ดร้อยสิบหกบาทสองสตางค์)

รวมมูลค่าสินค้าสุทธิ	10,949.55
ภาษีมูลค่าเพิ่ม.....7.00.....%	766.47
รวมจำนวนเงินทั้งสิ้น	11,716.02

หักส่วนลดเงินสด z เป็นจำนวนเงิน บาท ถ้าชำระภายใน วัน

รับสินค้าตามรายการข้างบนนี้จาก บริษัท บอร์เนียว เมดิคัล จำกัด
ในสภาพเรียบร้อยทุกประการ

ในนาม บริษัท บอร์เนียว เมดิคัล จำกัด

ลายเซ็นผู้รับของ)  ผู้ส่งของ) 
วันที่ / / วันที่ / /

ลายมือชื่อผู้ได้รับมอบอำนาจ / Authorized Signature

คำเตือน
บริษัทฯ ได้ส่งสินค้าให้ท่าน พร้อมกับใบส่งของฉบับนี้แล้ว ก่อนเข้ารับโปรด
ตรวจสอบจำนวนชิ้นให้ครบ หากสินค้าอยู่ในสภาพที่ชำรุดเสียหาย หรือกล่องบรรจุชำรุด
กรุณากำหนดให้ชัดเจนใบใบเซ็นรับ พร้อมทั้งแจ้งให้บริษัทฯ ทราบทันที มิฉะนั้นบริษัทฯ
จะไม่รับผิดชอบใด ๆ ทั้งสิ้น

(ลงลายมือชื่อ พร้อมประทับตราบริษัทฯ ห้างฯ ร้าน)

บัญชีที่ค้างเกินกำหนดชำระจะถูกคิดดอกเบี้ยในอัตรา 1.25% ต่อเดือน

(ผิด ตก ยกเว้น)

ใบสั่งซื้อ

ผู้ขาย บริษัท บอร์เนียว เมดิคัล จำกัด
 ที่อยู่ เลขที่ ๖๗๗ ถนนอ่อนนุช
 แขวงประเวศ เขตประเวศ กรุงเทพมหานคร ๑๐๒๕๐
 โทรศัพท์ ๐-๒๗๒๖-๐๔๗๐
 เลขประจำตัวผู้เสียภาษี ๐๑๐๕๕๔๒๐๐๗๐๐๖

ใบสั่งซื้อเลขที่ ๒๕๒/๒๕๖๔
 วันที่ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๔
 ส่วนราชการ โรงพยาบาลตากฟ้า
 ที่อยู่ ๕๙ ม.๑ ถ.พหลโยธิน ตำบลตากฟ้า อำเภอดงพญาเย็น จังหวัด
 นครสวรรค์
 โทรศัพท์ ๐๕๖ ๒๔๑๐๒๗-๑๑๗

ตามที่ บริษัท บอร์เนียว เมดิคัล จำกัด ได้เสนอราคา ไว้ต่อ โรงพยาบาลตากฟ้า ซึ่งได้รับราคาและตกลงซื้อ ตามรายการดังต่อไปนี้

นี้

ลำดับ	รายการ	จำนวน	หน่วย	ราคาต่อหน่วย (บาท)	จำนวนเงิน (บาท)
๑	วัสดุการแพทย์	๑	๖	๑,๙๕๒.๖๗	๑๑,๗๑๖.๐๒
				รวมเป็นเงิน	๑๐,๙๔๙.๕๕
				ภาษีมูลค่าเพิ่ม	๗๖๖.๔๗
				รวมเป็นเงินทั้งสิ้น	๑๑,๗๑๖.๐๒
(หนึ่งหมื่นหนึ่งพันเจ็ดร้อยสิบหกบาทสองสตางค์)					

การซื้อ อยู่ภายใต้เงื่อนไขต่อไปนี้

- กำหนดส่งมอบภายใน ๓๐ วัน นับถัดจากวันที่ผู้รับจ้างได้รับผู้ขายได้รับใบสั่งซื้อ
- ครบกำหนดส่งมอบวันที่ ๑๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔
- สถานที่ส่งมอบ โรงพยาบาลตากฟ้า ๕๙ ม.๑ ถ.พหลโยธิน
- ระยะเวลารับประกัน -
- สงวนสิทธิ์ค่าปรับกรณีส่งมอบเกินกำหนด โดยคิดค่าปรับเป็นรายวันในอัตราร้อยละ ๐.๒๐ ของราคาส่งของที่ยังไม่ได้รับมอบ
- ส่วนราชการสงวนสิทธิ์ที่จะไม่รับมอบถ้าปรากฏว่าสินค้านั้นมีลักษณะไม่ตรงตามรายการที่ระบุไว้ในใบสั่งซื้อ กรณีนี้ผู้ขายจะต้องดำเนินการเปลี่ยนใหม่ให้ถูกต้องตามใบสั่งซื้อทุกประการ
- การประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ หน่วยงานของรัฐสามารถนำผลการปฏิบัติงานแล้วเสร็จตามสัญญาหรือข้อตกลงของคู่สัญญาเพื่อนำมาประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ

หมายเหตุ :

- การติดอากรแสตมป์ให้เป็นไปตามประมวลกฎหมายรัษฎากร หากต้องการให้ใบสั่งซื้อมีผลตามกฎหมาย
- ใบสั่งซื้อสั่งจ้างนี้อ้างอิงตามเลขที่โครงการ ๖๔๐๑๗๔๐๔๖๗๖ ชื่อวัสดุการแพทย์ จำนวน ๖ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

ลงชื่อ.....ผู้สั่งซื้อ

(นายพีรบุรณ พิมพวงศ์ทอง)

หัวหน้าเจ้าหน้าที่

วันที่ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๔

ลงชื่อ.....ผู้รับใบสั่งซื้อ

(คุณวิลาวรรณ วัฒนธรรม)

ผู้รับใบสั่งซื้อ

วันที่ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๔

เลขที่โครงการ ๖๔๐๑๗๔๐๔๖๗๖

เลขคู่มือสัญญา ๖๔๐๑๗๔๐๔๖๗๖



ประกาศจังหวัดนครสวรรค์

เรื่อง ประกาศผู้ชนะการเสนอราคา ซื้อวัสดุการแพทย์ จำนวน ๖ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

ตามที่จังหวัดนครสวรรค์ โดยโรงพยาบาลตากฟ้า ได้มีโครงการ ซื้อวัสดุการแพทย์ จำนวน ๖ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง นั้น

ฉะนั้น เพื่อให้เป็นไปตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐ จังหวัดนครสวรรค์ จึงขอประกาศให้ทราบว่าผู้ได้รับการคัดเลือกซื้อวัสดุการแพทย์ จำนวน ๖ รายการ ผู้ได้รับการคัดเลือก ได้แก่ บริษัท บอร์เนียว เมดิคัล จำกัด (ขายปลีก) โดยเสนอราคา เป็นเงินทั้งสิ้น ๑๑,๗๑๖.๐๒ บาท (หนึ่งหมื่นหนึ่งพันเจ็ดร้อยสิบหกบาทสองสตางค์) รวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ทั้งปวง

จึงประกาศให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๑๕ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๔

(นายวสันต์ พนธรา)

นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตากฟ้า ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดนครสวรรค์



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลตากฟ้า กลุ่มงานบริหารทั่วไป งานพัสดุ โทร.๐๕๖๒๔๑๐๒๗ ต่อ ๑๑๗-๑๑๘

ที่ นว ๐๐๓๒.๓/๒๕๒

วันที่ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๔

เรื่อง รายงานผลการพิจารณาและขออนุมัติสั่งซื้อสิ่งจ้าง

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดนครสวรรค์

ขอรายงานผลการพิจารณาซื้อวัสดุการแพทย์ จำนวน ๖ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ดังนี้

รายการพิจารณา	รายชื่อผู้ยื่นข้อเสนอ	ราคาที่เสนอ*	ราคาที่ตกลงซื้อหรือจ้าง*
วัสดุการแพทย์ จำนวน ๖ รายการ	บริษัท บอร์เนียว เมดิคัล จำกัด	๑๑,๗๑๖.๐๒	๑๑,๗๑๖.๐๒
		รวม	๑๑,๗๑๖.๐๒

* ราคาที่เสนอ และราคาที่ตกลงซื้อหรือจ้าง เป็นราคารวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ทั้งปวง

โดยเกณฑ์การพิจารณาผลการยื่นข้อเสนอครั้งนี้ จะพิจารณาตัดสินโดยใช้หลักเกณฑ์ราคา จังหวัดนครสวรรค์ โดยโรงพยาบาลตากฟ้าพิจารณาแล้ว เห็นสมควรจัดซื้อจากผู้เสนอราคาดังกล่าว จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรดอนุมัติให้สั่งซื้อสิ่งจ้างจากผู้เสนอราคาดังกล่าว

(ลงชื่อ).....

(นายอนันต์วัฒน์ พูลสมบัติ)

เจ้าหน้าที่

(ลงชื่อ).....

(นายพีรบูรณ์ พิมพ์วงศ์ทอง)

หัวหน้าเจ้าหน้าที่

เห็นชอบ/อนุมัติ

(นายวสันต์ พนธรา)

นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตากฟ้า ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดนครสวรรค์

ใบเสนอราคา

วันที่

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดนครสวรรค์

ข้าพเจ้า ในนามบริษัท, ห้างร้าน หรือผู้ประกอบการ บริษัท บอร์เนียว เมดิคัล จำกัด ตั้งอยู่เลขที่ ๖๗๗ หมู่ที่ ๐ ตำบล ประเวศ อำเภอ ประเวศ จังหวัด กรุงเทพฯ ๑๐๒๕๐ โทรศัพท์ ,๐๒๗๒๖๐๔๗๐ ขอเสนอราคาขายหรือรับจ้างสำหรับโครงการจัดซื้อ วัสดุการแพทย์ จำนวน ๖ รายการ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ลำดับ	รายการ	จำนวน	หน่วย	ราคาต่อหน่วย (บาท)	จำนวนเงิน (บาท)
๑	ซองบรรจุเวชภัณฑ์ ๓นิ้วx๒๐๐ม.	๒.๐๐	ม้วน	๘๔๐.๐๐	๑,๖๘๐.๐๐
๒	ซองบรรจุเวชภัณฑ์ ๔นิ้วx๒๐๐ม.	๒.๐๐	ม้วน	๙๕๐.๐๐	๑,๙๐๐.๐๐
๓	ซองบรรจุเวชภัณฑ์ ๖นิ้วx๒๐๐ม.	๑.๐๐	ม้วน	๑,๒๘๕.๐๐	๑,๒๘๕.๐๐
๔	ซองบรรจุเวชภัณฑ์ ๘นิ้วx๒๐๐ม.	๑.๐๐	ม้วน	๑,๗๘๕.๐๐	๑,๗๘๕.๐๐
๕	ซองบรรจุเวชภัณฑ์ ๑๐นิ้วx๒๐๐ม.	๑.๐๐	ม้วน	๒,๓๖๙.๗๐	๒,๓๖๙.๗๐
๖	ซองบรรจุเวชภัณฑ์ ๑๒นิ้วx๒๐๐ม.	๑.๐๐	ม้วน	๒,๖๙๖.๓๒	๒,๖๙๖.๓๒
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
จำนวน		๖	รายการ	รวมเป็นเงิน	๑๑,๗๑๖.๐๒
(หนึ่งหมื่นหนึ่งพันเจ็ดร้อยสิบหกบาทสองสตางค์)				ภาษีมูลค่าเพิ่ม	-
				รวมเป็นเงินทั้งสิ้น	๑๑,๗๑๖.๐๒

ราคาดังกล่าวข้างต้นนี้ จะยืนอยู่ที่ ๓๐ วัน และจะทำการส่งมอบพัสดุหรืองานจ้างภายใน ๓๐ วัน นับถัดจากวันที่ได้รับใบสั่งซื้อ/สั่งจ้าง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

(ลงชื่อ)

(บริษัท บอร์เนียว เมดิคัล จำกัด)

ผู้เสนอราคา



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลตากฟ้า กลุ่มงานบริหารทั่วไป งานพัสดุ โทร.๐๕๖๒๔๑๐๒๗ ต่อ ๑๑๗-๑๑๘

ที่ นว ๐๐๓๒.๓/๒๕๒

วันที่ ๑๒ มกราคม ๒๕๖๔

เรื่อง รายงานขอซื้อและการจัดทำประกาศพร้อมเอกสารประกวดราคาซื้อ

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดนครสวรรค์

ด้วย โรงพยาบาลตากฟ้า กลุ่มงานบริหารทั่วไป งานพัสดุ โทร.๐๕๖๒๔๑๐๒๗ ต่อ ๑๑๗-๑๑๘ มีความประสงค์จะ ซื้อวัสดุการแพทย์ จำนวน ๖ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ซึ่งมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

๑. เหตุผลความจำเป็นที่ต้องซื้อ

เพื่อนำมาใช้ในการสนับสนุนให้กับกลุ่มงานที่เกี่ยวข้องในการให้บริการ และหน่วยบริการภายในเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอตากฟ้า ในการนำไปใช้ในทางงานการบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุข ในกลุ่มผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาพยาบาล

๒. รายละเอียดของพัสดุ

วัสดุการแพทย์ จำนวน ๖ รายการ

๓. ราคาากลางของพัสดุที่จะซื้อจำนวน ๑๑,๗๑๖.๐๒ บาท (หนึ่งหมื่นหนึ่งพันเจ็ดร้อยสิบหกบาทสองสตางค์)

ซึ่งเป็นราคาที่เคยซื้อหรือจ้างครั้งหลังสุดภายในระยะเวลา ๒ ปีงบประมาณ

๔. วงเงินที่จะซื้อ

เงินบำรุงโรงพยาบาลประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔ จำนวน ๑๑,๗๑๖.๐๒ บาท (หนึ่งหมื่นหนึ่งพันเจ็ดร้อยสิบหกบาทสองสตางค์)

๕. กำหนดเวลาที่ต้องการใช้พัสดุนั้น หรือให้งานนั้นแล้วเสร็จ

กำหนดเวลาการส่งมอบพัสดุ หรือให้งานแล้วเสร็จภายใน ๓๐ วัน นับถัดจากวันลงนามในสัญญา

๖. วิธีที่จะซื้อ และเหตุผลที่ต้องซื้อ

ดำเนินการด้วยวิธีเฉพาะเจาะจง ตามมาตรา ๕๖ วรรคหนึ่ง (๒) (ข) ตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้าง และการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐ และระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐ ข้อ ๗๙ และข้อ ๒๕ (๕) และกฎกระทรวงกำหนดวงเงินการจัดซื้อจัดจ้างพัสดุโดยวิธีเฉพาะเจาะจง วงเงินการจัดซื้อจัดจ้างที่ไม่ทำข้อตกลงเป็นหนังสือ และวงเงินการจัดซื้อจัดจ้างในการแต่งตั้งผู้ตรวจรับพัสดุ พ.ศ.๒๕๖๐ ข้อ ๑ การจัดซื้อจัดจ้างครั้งหนึ่งไม่เกิน ๕๐๐,๐๐๐ บาท และข้อ ๕ การจัดซื้อจัดจ้างมีวงเงินเล็กน้อยไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท จะแต่งตั้งบุคคลหนึ่งบุคคลใดเป็นผู้ตรวจรับพัสดุก็ได้

/๗. หลักเกณฑ์...

๗. หลักเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอ
การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอโดยใช้เกณฑ์ราคา
๘. การขออนุมัติแต่งตั้งคณะกรรมการต่าง ๆ

ผู้ตรวจรับพัสดุ

นางสุนันทา สุกุลยีนง

ผู้ตรวจรับพัสดุ

พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการพิเศษ

อำนาจและหน้าที่

ทำการตรวจรับพัสดุให้เป็นไปตามเงื่อนไขของสัญญาหรือข้อตกลงนั้น

จังหวัดนครสวรรค์ ได้มอบอำนาจให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดนครสวรรค์ ดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐ ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐ และกฎกระทรวงที่กำหนด ทุกชั้นตอน ทุกประเภท ทุกวิธี ยกเว้นประเภทหรือวิธีตามผนวก ค/๑ โดยมอบอำนาจภายในวงเงินตามผนวก ค/๒ ให้หัวหน้าส่วนราชการประจำจังหวัดปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดนครสวรรค์ วงเงินครั้งละไม่เกิน ๑,๐๐๐,๐๐๐.- บาท (หนึ่งล้านบาทถ้วน) ตามคำสั่งจังหวัดนครสวรรค์ที่ ๓๙๑๕/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๒ พฤศจิกายน พ.ศ.๒๕๖๓

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรดอนุมัติให้ดำเนินการตามรายละเอียดในรายงานขอซื้อขอจ้างดังกล่าวข้างต้น

(ลงชื่อ).....

(นายอนันต์วัฒน์ พูลสมบัติ)

เจ้าหน้าที่

(ลงชื่อ).....

(นายพีรบูรณ์ พิมพ์วงศ์ทอง)

หัวหน้าเจ้าหน้าที่

เห็นชอบ/อนุมัติ

(นายวสันต์ พนธารา)

นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตากฟ้า ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดนครสวรรค์

แบบแสดงความบริสุทธิ์ใจในการจัดซื้อจัดจ้างทุกวิธีของหน่วยงาน

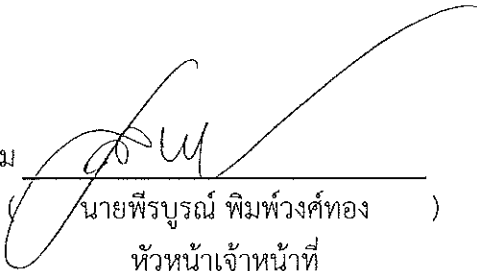
(วงเงินเล็กน้อยไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท)

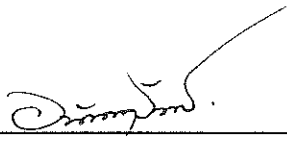
ในการเปิดเผยข้อมูลความขัดแย้งทางผลประโยชน์
ของหัวหน้าเจ้าหน้าที่ เจ้าหน้าที่ และผู้ตรวจรับพัสดุ

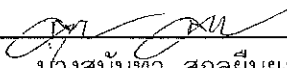
ข้าพเจ้า	<u>นายพีรบูรณ์ พิมพวงศ์ทอง</u>	(หัวหน้าเจ้าหน้าที่)
ข้าพเจ้า	<u>นายอนันต์วัฒน์ พูลสมบัติ</u>	(เจ้าหน้าที่)
ข้าพเจ้า	<u>นางสุนันทา สุกุลยีนยง</u>	ผู้ตรวจรับพัสดุ

ขอให้คำรับรองว่าไม่มีความเกี่ยวข้องหรือมีส่วนได้ส่วนเสียไม่ว่าโดยตรงหรือโดยอ้อม หรือผลประโยชน์ใดๆ ที่ก่อให้เกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์กับผู้ขาย ผู้รับจ้าง ผู้เสนองาน หรือผู้ชนะประมูล หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่เข้ามามีนิติสัมพันธ์ และวางตัวเป็นกลางในการดำเนินการเกี่ยวกับการพัสดุ ปฏิบัติหน้าที่ด้วยจิตสำนึก ด้วยความโปร่งใส สามารถให้ผู้เกี่ยวข้องตรวจสอบได้ตลอดเวลา มุ่งประโยชน์ส่วนรวมเป็นสำคัญตามที่ระบุไว้ในประกาศสำนักงานปลัดกระทรวง - สาธารณสุข ว่าด้วยแนวทางปฏิบัติงานเพื่อตรวจสอบบุคลากรในหน่วยงานด้านการจัดซื้อจัดจ้าง พ.ศ.๒๕๖๐


หากปรากฏว่าเกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์ระหว่างข้าพเจ้ากับผู้ขาย ผู้รับจ้าง ผู้เสนองาน หรือผู้ชนะประมูลหรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่เข้ามามีนิติสัมพันธ์ ข้าพเจ้าจะรายงานให้ทราบโดยทันที

ลงนาม 
(นายพีรบูรณ์ พิมพวงศ์ทอง)
หัวหน้าเจ้าหน้าที่

ลงนาม 
(นายอนันต์วัฒน์ พูลสมบัติ)
เจ้าหน้าที่

ลงนาม 
(นางสุนันทา สุกุลยีนยง)
ผู้ตรวจรับพัสดุ

ทราบ


(นายวสันต์ พนธารา)

นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตากฟ้า ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดนครสวรรค์



ประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ว่าด้วยแนวทางปฏิบัติงานเพื่อตรวจสอบบุคลากรในหน่วยงานด้านการจัดซื้อจัดจ้าง

พ.ศ. ๒๕๖๐

เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานด้านการพัสดุและเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีแนวทางการปฏิบัติตนตามกรอบจรรยาบรรณของผู้ปฏิบัติงานให้มีความโปร่งใส สามารถตรวจสอบได้ เกิดประสิทธิภาพสูงสุด เป็นไปด้วยความชอบธรรมตามหลักระบบคุณธรรม (Merit System) จึงกำหนดแนวทางในการปฏิบัติเพื่อตรวจสอบบุคลากรในหน่วยงานด้านการจัดซื้อจัดจ้างไว้ ดังนี้

๑. บุคลากรในหน่วยงานต้องวางตัวเป็นกลางกับผู้ขาย ผู้รับจ้าง ผู้เสนองาน หรือผู้ชนะประมูล หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่เข้ามามีนิติสัมพันธ์
๒. บุคลากรในหน่วยงานสนับสนุนการปฏิบัติหน้าที่ของผู้ดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างด้วยความคุ้มค่า โปร่งใส มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล และตรวจสอบได้ทุกเวลา
๓. บุคลากรในหน่วยงานต้องไม่เรียกรับ หรือยอมรับทรัพย์สินหรือประโยชน์อื่นใดทั้งทางตรง และทางอ้อม จากผู้ขาย ผู้รับจ้าง ผู้เสนองาน หรือผู้ชนะการประมูล หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่เข้ามามีนิติสัมพันธ์ และต้องไม่เข้าไปมีส่วนได้เสียทั้งทางตรงหรือทางอ้อม เพื่อประโยชน์ของตนเองหรือผู้อื่น ซึ่งเป็นการขัดกันระหว่าง ประโยชน์ส่วนบุคคลกับประโยชน์ส่วนรวม ทั้งนี้ ไม่ว่าการกระทำนั้นจะเกิดขึ้นก่อน ขณะ หรือหลังการปฏิบัติหน้าที่
๔. บุคลากรในหน่วยงานปฏิบัติต่อผู้ขาย ผู้รับจ้าง หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ที่เข้ามามีนิติสัมพันธ์ กับทางราชการเกี่ยวกับการพัสดุ รวมถึงการรับฟังผู้มาร้องเรียน ร้องทุกข์ ด้วยความเป็นธรรม เอื้อเฟื้อมีน้ำใจ แต่ทั้งนี้ การปฏิบัติดังกล่าวต้องไม่เป็นปฏิปักษ์ต่อการแข่งขันอย่างเสรีและเป็นธรรม
๕. บุคลากรในหน่วยงานให้ความร่วมมือกับทุกฝ่ายในการเสริมสร้างมาตรฐานการปฏิบัติงาน ของเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องกับงานด้านพัสดุให้เป็นที่ยอมรับ
๖. บุคลากรในหน่วยงานต้องปฏิบัติหน้าที่โดยยึดถือกฎหมาย กฎ ระเบียบปฏิบัติของทางราชการ อย่างเคร่งครัด
๗. บุคลากรในหน่วยงานดำเนินการใช้จ่ายเงิน ทรัพย์สินของหน่วยงานส่วนรวมของราชการเป็นหลัก โดยคำนึงถึงความถูกต้อง ยุติธรรม และความสมเหตุผลประกอบด้วย
๘. ผู้บังคับบัญชาต้องใช้ดุลพินิจโดยชอบด้วยกฎหมายในการปฏิบัติงาน และส่งเสริมสนับสนุน ให้คำปรึกษา แนะนำ รับฟังความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานอย่างมีเหตุผล
๙. ผู้บังคับบัญชาต้องควบคุม กำกับดูแล ตรวจสอบให้ผู้ปฏิบัติงานประพฤติปฏิบัติตามแนวทาง ในการปฏิบัติเพื่อตรวจสอบบุคลากรในหน่วยงานด้านการจัดซื้อจัดจ้างอย่างเคร่งครัด

ทั้งนี้ ให้หน่วยงานนำประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยแนวทางปฏิบัติงาน เพื่อตรวจสอบบุคลากรในหน่วยงานด้านการจัดซื้อจัดจ้าง พ.ศ. ๒๕๖๐ และแบบแสดงความบริสุทธิ์ใจในการจัดซื้อ จัดจ้างของหน่วยงาน แนบท้ายเอกสารประกอบการจัดซื้อจัดจ้างทุกประเภทในขั้นตอนรายงานขอซื้อหรือขอจ้าง

ประกาศ ณ วันที่ ๑๒ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๐

(นายเจษฎา โชคดำรงสุข)
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลตากฟ้า กลุ่มงานบริหารทั่วไป งานพัสดุฯ โทร ๐ ๕๖๒๔ ๑๐๒๗ ต่อ ๑๑๗, ๑๑๘

ที่ นว ๐๐๓๒.๓ / พิเศษ

วันที่ 12 มกราคม 2564

เรื่อง รายงานผลการกำหนดคุณลักษณะเฉพาะและราคากลางการจัดซื้อ วัสดุการแพทย์

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดนครสวรรค์

ตามที่ งานพัสดุก่อสร้างการซ่อมบำรุง กลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลตากฟ้า จะดำเนินการจัดซื้อ วัสดุการแพทย์ จำนวน ๖ รายการ วงเงิน ๑๑,๗๑๖.๐๒ บาท (หนึ่งหมื่นหนึ่งพันเจ็ดร้อยสิบหกบาท นั้น

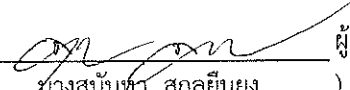
ข้าพเจ้า ได้ดำเนินการกำหนดคุณลักษณะเฉพาะและราคากลางการจัดซื้อ วัสดุการแพทย์ ดังกล่าวแล้ว ราคากลางเป็นเงิน ๑๑,๗๑๖.๐๒ บาท (หนึ่งหมื่นหนึ่งพันเจ็ดร้อยสิบหกบาทสองสต ตามรายละเอียด ดังนี้

ลำดับ	รายการ/ร่างขอบเขตของงาน	จำนวน/ราคา			
๑	ซองบรรจุเวชภัณฑ์ ๓นิ้วx๒๐๐ม.	๒.๐๐	X	๘๔๐.๐๐	= ๑,๖๘๐.๐๐
๒	ซองบรรจุเวชภัณฑ์ ๔นิ้วx๒๐๐ม.	๒.๐๐	X	๙๕๐.๐๐	= ๑,๙๐๐.๐๐
๓	ซองบรรจุเวชภัณฑ์ ๖นิ้วx๒๐๐ม.	๑.๐๐	X	๑,๒๘๕.๐๐	= ๑,๒๘๕.๐๐
๔	ซองบรรจุเวชภัณฑ์ ๘นิ้วx๒๐๐ม.	๑.๐๐	X	๑,๗๘๕.๐๐	= ๑,๗๘๕.๐๐
๕	ซองบรรจุเวชภัณฑ์ ๑๐นิ้วx๒๐๐ม.	๑.๐๐	X	๒,๓๖๙.๗๐	= ๒,๓๖๙.๗๐
๖	ซองบรรจุเวชภัณฑ์ ๑๒นิ้วx๒๐๐ม.	๑.๐๐	X	๒,๖๙๖.๓๒	= ๒,๖๙๖.๓๒
-	-	-	X	-	= -
-	-	-	X	-	= -
-	-	-	X	-	= -
-	-	-	X	-	= -

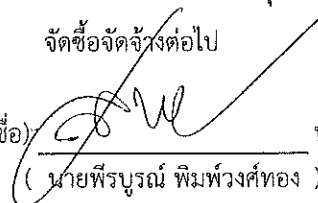
โดยให้ใช้หลักเกณฑ์ราคาในการพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอ

จังหวัดนครสวรรค์ ได้มอบอำนาจให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดนครสวรรค์ ดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐ ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐ และกฎกระทรวงที่กำหนด ทุกขั้นตอน ทุกประเภท ทุกวิธียกเว้นประเภทหรือวิธีตามผนวก ค/๑ โดยมอบอำนาจภายในวงเงินตามผนวก ค/๒ ให้หัวหน้าส่วนราชการประจำจังหวัดปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดนครสวรรค์ วงเงินครั้งละไม่เกิน ๑,๐๐๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งล้านบาทถ้วน) ตามคำสั่งจังหวัดนครสวรรค์ที่ ๓๙๑๕ / ๒๕๖๓ ลงวันที่ ๒ พฤศจิกายน พ.ศ.๒๕๖๓

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

(ลงชื่อ)  ผู้กำหนดคุณลักษณะฯ
(นางสุนันtha สุกยีนยง)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดนครสวรรค์
- เพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้ใช้ราคากลางดำเนินการ
จัดซื้อจัดจ้างต่อไป

(ลงชื่อ)  หัวหน้าเจ้าหน้าที่
(นายพิรุณ พิมพวงค์ทอง)

อนุมัติ

(นายวันดี พนธรา)

นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตากฟ้า ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดนครสวรรค์

รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะ
ของบรรจุภัณฑ์ปลอดเชื้อ (ชนิดเรียบ)

1. ความต้องการ

1.1 ของบรรจุภัณฑ์ปลอดเชื้อ (ชนิดเรียบ) ขนาด 2 นิ้ว	จำนวน - ม้วน
1.2 ของบรรจุภัณฑ์ปลอดเชื้อ (ชนิดเรียบ) ขนาด 3 นิ้ว	จำนวน 2 ม้วน
1.3 ของบรรจุภัณฑ์ปลอดเชื้อ (ชนิดเรียบ) ขนาด 4 นิ้ว	จำนวน 2 ม้วน
1.4 ของบรรจุภัณฑ์ปลอดเชื้อ (ชนิดเรียบ) ขนาด 6 นิ้ว	จำนวน 1 ม้วน
1.5 ของบรรจุภัณฑ์ปลอดเชื้อ (ชนิดเรียบ) ขนาด 8 นิ้ว	จำนวน 1 ม้วน
1.6 ของบรรจุภัณฑ์ปลอดเชื้อ (ชนิดเรียบ) ขนาด 10 นิ้ว	จำนวน 1 ม้วน
1.6 ของบรรจุภัณฑ์ปลอดเชื้อ (ชนิดเรียบ) ขนาด 12 นิ้ว	จำนวน 1 ม้วน

2. วัตถุประสงค์

เพื่อใช้สนับสนุนในงานให้บริการด้านการแพทย์และการสาธารณสุข

3. คุณลักษณะทั่วไป

3.1 ของบรรจุภัณฑ์ปลอดเชื้อที่ด้านข้างของช่องไม่สามารถขยายได้ จะเรียกว่า “ของบรรจุภัณฑ์ปลอดเชื้อชนิดเรียบ”

3.2 ของบรรจุภัณฑ์ปลอดเชื้อชนิดเรียบนี้ สามารถใช้กับระบบการทำให้ปราศจากเชื้ออย่างน้อย 2 ระบบ คือ ระบบไอน้ำภายใต้ความดัน (Autoclave) และด้วยระบบเอทิลีนออกไซด์แก๊ส (Ethylene Oxide Gas)

3.3 ของบรรจุภัณฑ์ปลอดเชื้อชนิดเรียบทำด้วยวัสดุ 2 ส่วน

- ส่วนที่เป็นกระดาษ เป็นกระดาษที่ใช้ในทางการแพทย์ (Medical grade) มีความหนา มากกว่าหรือเท่ากับ 70g/m²

- ส่วนที่เป็นฟิล์ม (Transparent Film) ที่ใช้ทางการแพทย์ (Medical grade) ไม่น้อยกว่า 2 ชนิด ประกอบกัน มีความหนาไม่น้อยกว่า 50 μ (Microns)

3.4 มีสัญลักษณ์บ่งชี้ (Indicator) การทำให้ปราศจากเชื้อแสดงอยู่ตามแนวขอบที่เป็นรอยปิดผนึกบนส่วนที่เป็นกระดาษของของบรรจุภัณฑ์ปลอดเชื้อชนิดเรียบซึ่งต้องแสดงไว้อย่างน้อย 2 ระบบ คือทำให้ปราศจากเชื้อด้วยระบบไอน้ำภายใต้ความดัน (Autoclave) และด้วยระบบเอทิลีนออกไซด์แก๊ส (Ethylene Oxide Gas) สามารถมองเห็นได้อย่างชัดเจน และมีระยะห่างของช่อง Indicator ไม่เกิน 7.5 เซนติเมตร

3.5 ได้รับการรับรองมาตรฐานจากสถาบันที่ตรวจสอบคุณสมบัติของวัสดุเฉพาะด้านระดับสากลไม่น้อยกว่า 1 สถาบัน

3.6 สัญลักษณ์บ่งชี้ (Indicator) การทำให้ปราศจากเชื้อของแต่ละระบบตามข้อ 2 ต้องเปลี่ยนแปลงตามคุณสมบัติที่ระบุไว้เมื่อผ่านกระบวนการทำให้ปราศจากเชื้อที่เหมาะสมของแต่ละระบบที่ใช้งาน

3.7 มีสัญลักษณ์บ่งชี้ทิศทางการฉีกช่องแสดงอยู่ตามแนวขอบที่เป็นรอยปิดผนึกบนส่วนที่เป็นกระดาษของของบรรจุภัณฑ์ปลอดเชื้อชนิดเรียบ สามารถมองเห็นได้ชัดเจน

3.8 ของบรรจุภัณฑ์ปลอดเชื้อชนิดเรียบแต่ละม้วนต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน ไม่มีรอยขีด รอยฉีกขาด รอยขีด รอยอื่น ๆ ไม่มีรูหรือริ้ว ไม่เปียกหรือชื้น ไม่มีรอยต่อ

3.9 ของบรรจุภัณฑ์ปลอดเชื้อชนิดเรียบแต่ละม้วนต้องมีขนาดตามรายการที่กำหนด

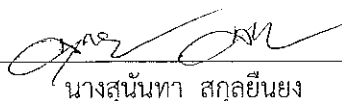
4. เงื่อนไขเฉพาะ

4.1 เป็นผลิตภัณฑ์ที่ผ่านมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม

4.2 เป็นผลิตภัณฑ์ใหม่ที่ไม่เคยผ่านการใช้งานมาก่อน

4.3 อายุของผลิตภัณฑ์ที่ส่งมอบ ต้องมีอายุการใช้งานไม่ต่ำกว่า 1 ปี ก่อนหมดอายุ

(ลงชื่อ)



ผู้จัดทำรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะ

นางสุนันทา สุกุลนินยง

ตำแหน่ง

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลตากฟ้า กลุ่มงานบริหารทั่วไป งานพัสดุฯ โทร ๐ ๕๖๒๔ ๑๐๒๗ ต่อ ๑๑๗, ๑๑๘

ที่ นว ๐๐๓๒.๓ / พิเศษ

วันที่ 12 มกราคม 2564

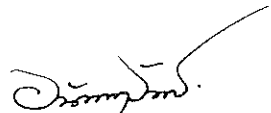
เรื่อง ขออนุมัติแต่งตั้งผู้กำหนดคุณลักษณะเฉพาะและราคากลางการจัดซื้อ วัสดุการแพทย์

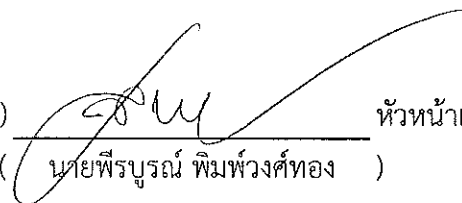
เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดนครสวรรค์

ด้วย งานพัสดุก่อสร้างการซ่อมบำรุง กลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลตากฟ้า จะดำเนินการจัดซื้อ วัสดุการแพทย์ จำนวน ๖ รายการ วงเงิน ๑๑,๗๑๖.๐๒ บาท (หนึ่งหมื่นหนึ่งพันเจ็ดร้อยสิบหกบาทสอง) เพื่อให้การกำหนดคุณลักษณะเฉพาะและราคากลางเป็นไปตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐ มาตรา ๔ และระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐ ข้อ ๒๒ และกฎกระทรวงที่กำหนด จึงขอแต่งตั้งนางสุนันทา สุกุณีนัยง ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ เพื่อจัดทำคุณลักษณะเฉพาะและราคากลาง

จังหวัดนครสวรรค์ ได้มอบอำนาจให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดนครสวรรค์ ดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐ ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐ และกฎกระทรวงที่กำหนด ทุกขั้นตอน ทุกประเภท ทุกวิธี ยกเว้นประเภทหรือวิธีตามผนวก ค/๑ โดยมอบอำนาจภายในวงเงินตามผนวก ค/๒ ให้หัวหน้าส่วนราชการประจำจังหวัดปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดนครสวรรค์ วงเงินครั้งละไม่เกิน ๑,๐๐๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งล้านบาทถ้วน) ตามคำสั่งจังหวัดนครสวรรค์ที่ ๓๙๑๕ / ๒๕๖๓ ลงวันที่ ๒ พฤศจิกายน พ.ศ.๒๕๖๓

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

(ลงชื่อ) 
(นายอนันต์วัฒน์ พูลสมบัติ)

เจ้าหน้าที่ (ลงชื่อ) 
หัวหน้าเจ้าหน้าที่
(นายพีรบูรณ์ พิมพ์วงศ์ทอง)

อนุมัติ

(นายวสันต์ พนธรา)

นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตากฟ้า ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดนครสวรรค์